

9.1.6 Anbindung an andere Pflegedienste/-einrichtungen

	Anzahl	Anteil
Anbindung vorhanden	11	73,3 %
keine Anbindung	4	26,7 %
Gesamtzahl	15	100 %

Anbindung an andere Pflegedienste/-einrichtungen nach Art der Anbindung (Mehrfachantworten möglich)

	Anbindung an Pflegedienste/-einrichtungen		
	ausschließlich organisatorisch	ausschließlich räumlich	organisatorisch und räumlich
Anbindung an:	Anzahl	Anzahl	Anzahl
Tagespflege	2	2	-
Nachtpflege	1	2	-
Kurzzeitpflege	1	4	1
Ambulante Pflege	5	1	3
Ambulante Hospizpflege	1	-	-
Vollstationäre Dauerpflege	1	3	1
Stationäres Hospiz	-	-	-
Altenwohnungen ohne Betr.	-	1	-
Begegnungsstätte	1	1	-

Keine Angaben: 0

9.1.7 Angebote von Leistungen nach Servicearten (Mehrfachantworten möglich)

	Grundservice	Wahlservice zusätzliches Angebot	Wahlservice externe Vermittlung
	Anzahl	Anzahl	Anzahl
Beratung und Vermittlung von mobilen sozialen Diensten und Hilfen	10	2	-
hausinterne Rufanlage	9	2	-
Hausnotrufanlage	5	5	-
Wohnungsreinigung	5	3	3
Einkauf und Mahlzeiten	5	10	3
Waschservice	1	8	3
technisch-handwerkliche Dienste	10	5	1
vorübergehende Hilfe- und Pflegeleistung	8	7	1
Kommunikations- und Freizeitangebote	10	3	-
Fahrdienst	5	3	4
Dauerpflege Stufe I	6	3	1
Dauerpflege Stufe II	6	3	1
Dauerpflege Stufe III	5	3	1
Dauerpflege Stufe III Härtefall	4	1	1

Keine Angaben: 0

9.1.8 Anzahl der freifinanzierten Mietwohnungen

	Anzahl	Anteil
Einpersonen-Wohnungen	605	46,6 %
Zweipersonen-Wohnungen	679	52,3 %
Drei- und Mehrpersonenwohnungen	15	1,1 %
Gesamtzahl	1.299	100 %

Keine Angaben: 0

9.1.9 Anzahl der Mietwohnungen des sozialen Wohnungsmarktes

	Anzahl	Anteil
Eiipersonen-Wohnungen	17	19,5 %
Zweipersonen-Wohnungen	70	80,5 %
Drei- und Mehrpersonenwohnungen	-	-
Gesamtzahl	87	100 %

Keine Angaben: 0

9.1.10 Anzahl der Bewohner/innen nach Geschlecht und Alter

	männlich	weiblich	gesamt	Anteil
< 60 Jahre	7	6	13	1,1 %
60 – 64 Jahre	6	12	18	1,5 %
65 – 69 Jahre	5	16	21	1,7 %
70 – 75 Jahre	24	76	100	8,2 %
75 – 79 Jahre	40	206	246	20,1 %
80 – 84 Jahre	66	268	334	27,3 %
85 – 89 Jahre	65	247	312	25,5 %
> 89 Jahre	43	135	178	14,6 %
Gesamtzahl	256	966	1.222	100 %

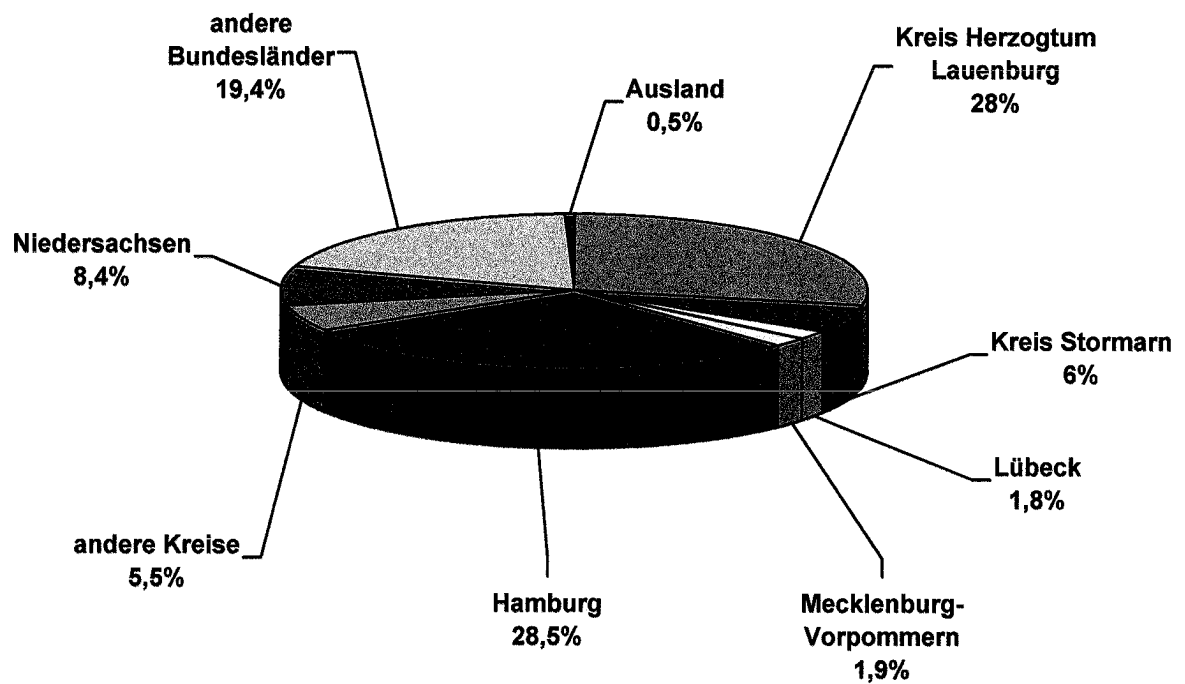
Keine Angaben: 0

9.1.11 Anzahl der Bewohner/innen nach Pflegestufen

	Anzahl	Anteil
nicht pflegebedürftig	880	78,0 %
Stufe I	123	10,9 %
Stufe II	85	7,5 %
Stufe III	39	3,5 %
Stufe III Härtefall	1	0,1 %
Gesamtzahl	1.128	100 %

Keine Angaben: 2

9.1.12 Herkunftskreis der Bewohner/innen in Einrichtungen
des Wohnens mit Service-/Betreuungsangebot zum
30.04.2001



9.2 Weitere Entwicklung im Bereich „Wohnen mit Service-/Betreuungsangebot“

Seit der Datenerhebung für diesen Versorgungsbereich zum Stichtag 30.04.2001 hat sich das Angebot um zwei Einrichtungen im August 2001 und im Juli 2002 mit Standort in Ratzeburg erweitert.

Im Kreis Herzogtum Lauenburg befinden sich weiter mehrere Projekte für den Bereich „Wohnen mit Service-/Betreuungsangebot“ in der Planung.

- ⇒ Ein Betreiber und Investor aus Braunschweig plant den Bau einer Seniorenwohnanlage in Groß Grönau mit 40 Appartements.
- ⇒ Ein weiteres Projekt der Schleswig-Holsteinischen Landesentwicklungsgesellschaft mbH (LEG) in Kooperation mit der Wichern-Gemeinschaft Reinbek e.V. wird zurzeit in Wentorf bei Hamburg realisiert. Es sieht die Schaffung von 23 Eigentumswohnungen und 68 Mietwohnungen vor. Bezugsfertig wird die Anlage voraussichtlich Ende 2002 sein.

9.2.1 Bedarf im Bereich „Wohnen mit Service-/Betreuungsangebot“

Für diesen Versorgungsbereich sind keine quantitativen Grundlagen zur Planung vorhanden. Die Nachfrage bei dieser Angebotsform kann nicht prognostiziert werden, da unterschiedlichste Einflussfaktoren die Nachfrage und Inanspruchnahme bestimmen, die sich einer wissenschaftlichen Erfassung weitgehend entziehen.

Das Inanspruchnahmeverhalten wird entscheidend davon abhängen, wie kundenorientiert das Angebot auf diesem Gebiet weiterentwickelt und vermarktet wird. Zudem gibt es noch keine einheitliche Qualitätsdefinition für Einrichtungen des „Wohnen mit Service-/Betreuungsangebot“. Zukunftsaufgabe für diesen Bereich wird die Entwicklung von Mindeststandards sein, die sich am Kunden und dessen (Mindest)Bedürfnissen orientieren. Es ist davon auszugehen, dass sich am Markt nur der Anbieter langfristig durchsetzen wird, der in der Lage ist, ein durchdachtes Gesamtkonzept anzubieten. Dieses sollte neben einer gut ausgestatteten Immobilie ein klar strukturiertes fakultatives Betreuungsangebot umfassen, welches das Pflegerisiko für die Nachfrager auch finanziell kalkulierbar macht.

10. Komplementäre Dienste

Die Versorgung älterer und pflegebedürftiger Menschen kann nicht nur auf pflegerische Leistungen eingegrenzt werden, sie bezieht vielmehr eine Reihe unterschiedlicher Dienstleistungen und Beratungsangebote mit ein.

Unter komplementären Diensten werden sowohl pflegeergänzende, als auch vorpflegerische und präventive Angebote zur ambulanten Versorgung der rein hilfebedürftigen sowie der pflege- und hilfebedürftigen Bevölkerung verstanden.

Der Begriff „Komplementäre Dienste“ ist in der Praxis und wissenschaftlichen Diskussion uneinheitlich definiert. So können unter komplementären pflegeergänzenden Diensten alle Leistungen für ältere Personen verstanden werden, die außerhalb von Alten- und Krankenpflege liegen. Diese Definition ist die umfassendste und ist unabhängig von rechtlichen und finanziellen Grundlagen.

Unter dem Begriff können aber auch alle Leistungen ohne Kostenträger verstanden werden. Bei dieser Definition treten finanzielle Aspekte in den Vordergrund, es wird nicht zwischen pflegerischen und pflegeergänzenden Tätigkeiten als solchen unterschieden, da bei beiden Tätigkeitsarten Leistungen ohne Kostenträger erfolgen können.

10.1 Angebotsformen

Die wichtigsten Angebotsformen im Bereich der komplementären Dienste sind

- Zeitintensive Versorgung
- Gerontopsychiatrische und psychiatrische Fachpflege und Betreuung
- Individuelle Schwerstbehindertenbetreuung
- Behindertenassistenz
- Sterbebegleitung

- Hauswirtschaftliche Hilfen inkl. Hilfen zur selbständigen Lebensführung, Kommunikation, soziale Integration
- Familienentlastende Hilfen
- Essen auf Rädern
- Fahrdienst/Behindertentransport/Begleitsdienst
- Wohnraumberatung/Wohnraumanpassung
- Pflegehilfsmittelverleih
- Psychosoziale Beratung, Betreuung und Begleitung
- Besondere rehabilitative und aktivierende Maßnahmen
- Aktivierung von Selbsthilfe und Ehrenamt
- Hausnotrufsystem
- Hausinterne Rufanlage
- Sonstiges (Tagesstätten für Senioren, Seminare für pflegende Angehörige, Info-Veranstaltungen, Fachvorträge, Beschäftigungs-/Ergotherapie, psychologische Krebsnachsorge, Besuchsdienste in Krankenhäusern, Trauerbegleitung usw.)

Viele dieser Angebote werden als sogenannte „eingebundene“ Dienste von stationären Pflegeeinrichtungen vorgehalten oder durch ambulante Pflegedienste geleistet. Hervorzuheben ist gerade in diesem Bereich das Engagement ehrenamtlicher Organisationen und Helfer neben professionellen Anbietern. Komplementäre Dienste können das Pflegerisiko für den einzelnen herabsetzen und mit dazu beitragen, länger in der angestammten Umgebung zu leben und vollstationäre Pflege zu vermeiden. Dem Autonomiebedürfnis des Betroffenen wird dazu zum einen Rechnung getragen, gleichzeitig werden hohe Kosten für vollstationäre Pflege vermieden.

10.2 Beratung der Hilfe- und Pflegebedürftigen

Da Hilfe- und Pflegebedürftige kaum in der Lage sind, das breitgestreute Angebot zu überblicken, ist eine gezielte Beratung durch fachkompetentes Personal erforderlich.

Im Kreis Herzogtum Lauenburg wird diese Aufgabe u.a. durch die seit Dezember 2001 bestehende „Gemeinschaft Pflegeberatung im Kreis Herzogtum Lauenburg e.V.“ für alle Bürgerinnen und Bürger wahrgenommen. Das Büro der Pflegeberatungsstelle liegt zentral in Mölln und ist durch drei hauptamtlich tätige Mitarbeiterinnen besetzt. Zusätzlich werden auch Sprechstunden kreisweit abgehalten. Getragen wird diese Pflegeberatungsstelle durch einen Verein, in dem über vierzig Anbieter im Pflegebereich als Mitglieder beteiligt sind und einen eigenen finanziellen Beitrag neben Landes- und Kreismitteln erbringen.

Hilfesuchende können sich aber auch an folgende Stellen wenden:

- ⇒ Fachdienst Pflege- und Krankenhilfe des Kreises Herzogtum Lauenburg
- ⇒ Sozialpsychiatrischer Dienst des Kreises Herzogtum Lauenburg
- ⇒ alle Sozialhilfeabteilungen der Städte, Ämter und Gemeinden
- ⇒ alle ambulanten Pflegedienste im Kreis Herzogtum Lauenburg
- ⇒ KIBIS (Kontakte, Information und Beratung im Selbsthilfebereich)

In allen Fragen rund um die Pflegeversicherung haben die Pflegekassen den gesetzlichen Auftrag ihre Mitglieder umfassend zu beraten (§ 7 SGB XI). Die für den betroffenen Hilfesuchenden zuständige Pflegekasse kann bei der für ihn zuständigen Krankenkasse erfragt werden.

Eine Anschriftenliste der jeweiligen Ansprechpartner/innen „Auskünfte über komplementäre Dienste“ ist dem Anhang beigelegt.

10.3 Bedarf an komplementären Diensten

Gesicherte Inanspruchnahmeprognozen können für die komplementären Leistungsbereiche zurzeit noch nicht erstellt werden. Für diese Bereiche gibt es auch im Sinne der Definition der Forschungsgesellschaft für Gerontologie (FfG) keine gesicherten Berechnungs- und Datengrundlagen. Es wird daher in Zukunft eine wissenschaftliche komplexe Aufgabe sein, für komplementäre Leistungen quantifizierbare Indikatoren abzustimmen und festzulegen, wobei zu vermuten ist, dass in diesem Bereich eine hohe Fehlerquote zu erwarten ist. Der Bereich der komplementären Dienste bietet ebenso wie der ambulante Pflegebereich die Möglichkeit, Dienstleistungen unmittelbar orientiert am Marktgeschehen ohne lange Planungs-, Genehmigungs- und Durchführungszeiten zu erbringen, so dass eine Bedarfsplanung in diesem Bereich eine andere Wertigkeit als im vollstationären Bereich hat.

Auch durch die Erfahrungen der Beratungsstelle für Pflegebedürftige und ihre Angehörigen können bestehende Versorgungslücken aufgezeigt und ein über das bisherige Spektrum hinausgehender Bedarf festgestellt werden, bzw. Bedarfe für einzelne komplementäre Angebote ermittelt werden. Grundsätzlich ist davon auszugehen, dass die Bedeutung komplementärer Dienste in Zukunft eher zunehmen wird, da sie dem Grundsatz „ambulant vor stationär“ entsprechen.

Um die Entwicklung neuer Formen pflegerischer und präventiver Angebote speziell im komplementären Bereich voranzutreiben, besteht im Einzelfall die Möglichkeit der Zuschussgewährung nach § 7 LPflegeG.

11. Zusammenfassung und Schlussbetrachtung

Im Kreis Herzogtum Lauenburg waren zum 31.12.1999 43 vollstationäre Einrichtungen vorhanden, die 1792 Pflegeplätze vorhielten; die Auslastung betrug 93,8 %. Zwischenzeitlich sind bis zum 15.07.2002 weitere 423 Pflegeplätze dazugekommen, so dass jetzt insgesamt 2.215 Pflegeplätze im Kreis zur Verfügung stehen. Damit stieg die Zahl der vollstationären Pflegeplätze innerhalb von 2 ½ Jahren um über 20 %.

Prognostisch besteht für das Jahr 2004 ein Bedarf von 1823 Pflegeplätzen. Dieser prognostizierte Bedarf wurde bereits 2002 um 392 Pflegebetten überschritten, so dass für die nächsten Jahre ein ausreichendes quantitatives Angebot im vollstationären Bereich für den Kreis besteht.

Langfristig ist aber bis zum Jahre 2015 mit einer überdurchschnittlichen Zunahme der über 70-Jährigen in der Bevölkerung zu rechnen. Diese Entwicklung sollte bei der Pflegebedarfsplanung im stationären Bereich rechtzeitig berücksichtigt werden.

Im ambulanten Bereich wird in den nächsten Jahren die Nachfrage nach Pflegeleistungen zunehmen. Zum einen steigt der Anteil der über 65-Jährigen an der Bevölkerung überproportional an, zum anderen gehen mit dem Trend zu mehr Single-Haushalten die familiären und nachbarschaftlichen Hilfsmöglichkeiten immer mehr zurück. Im Kreis Herzogtum Lauenburg bestanden am 31.12.2000 45 ambulante Pflegeeinrichtungen mit einem Versorgungsvertrag nach SGB XI. Insgesamt wurden 1571 Pflegebedürftige versorgt, so dass etwa 0,9 % der Bevölkerung des Kreises pflegerische Hilfen durch professionelle Pflegedienste in Anspruch genommen haben.

63 % der ambulant versorgten Pflegebedürftigen waren 80 Jahre und älter. Dies ist ein Indiz dafür, dass professionelle ambulante Pflege in der Lage ist, stationäre Pflege zu verhindern oder hinauszuzögern und damit den älteren Pflegebedürftigen die Möglichkeit gibt, so lange wie möglich in ihrem gewohnten häuslichen und sozialen Umfeld zu bleiben. Wesentliche Kapazitätsprobleme waren im ambulanten Bereich nicht zu verzeichnen, bei sich abzeichnendem höheren Bedarf kann flexibler als im stationären Bereich durch Kapazitätsausweitung reagiert werden. Das Problem jetzt und auch in Zukunft ist jedoch die Bereitstellung genügend qualifizierten Personals.

Ein besonderes Problem öffentlicher Träger von ambulanten Pflegediensten, die ihr Personal in Anlehnung an den Bundesangestelltentarif (BAT) bezahlen, besteht darin, dass die Leistungsentgelte zunehmend nicht mehr ausreichen um die Pflege mit qualifiziertem Personal kostendeckend zu erbringen. Hier ist eine Reform des Vergütungssystems und der Berechnungsgrundlagen dringend erforderlich.

Die Kurzzeitpflege, die Krankenhausaufenthalt vermeiden und Angehörige entlasten soll, ist gesetzlich auf vier Wochen pro Kalenderjahr beschränkt. Im Kreis Herzogtum Lauenburg waren Mitte 2002 insgesamt 29 Kurzzeitpflegeplätze in 11 stationären Pflegeeinrichtungen vorhanden. 22 von diesen Plätzen waren im südlichen Kreisgebiet und nur 7 Plätze im Norden des Kreises gelegen. Bis zum Jahr 2004 ist in diesem Pflegebereich ein zusätzlicher Bedarf von etwa 9 Plätzen erforderlich, die im Norden des Kreisgebietes eingerichtet werden sollten.

Im Bereich des Wohnens mit Service-/Betreuungsangebot existieren zum jetzigen Zeitpunkt 17 Einrichtungen. Hierbei handelt es sich um alten- bzw. behindertengerechte Wohnungen, bei denen neben dem Mietvertrag auch ein Betreuungsvertrag abgeschlossen wird. Der Betreuungsvertrag stellt zusätzliche pflegerische Leistungen sicher. Ziel ist es, so lange wie möglich selbstständig zu leben und vollstationäre Pflege zu vermeiden. Bei den Einrichtungen im Kreis waren zum April 2001 15 Einrichtungen mit insgesamt 1386 Wohnungen vorhanden. Lediglich 28 % der Bewohner kamen aus dem Kreisgebiet, alle übrigen hatten ihren vorherigen Wohnsitz außerhalb. Für die nähere Zukunft sind zwei weitere Einrichtungen mit über 100 Wohnungen im Bau bzw. geplant. Da für diesen Versorgungsbereich auch überregional von den jeweiligen Trägern geworben wird, lassen sich spezifizierte Bedarfsprognosen für den Kreis Herzogtum Lauenburg nicht erstellen. Aufgabe des Gesetzgebers wird es in Zukunft u.a. sein, auch hier Mindeststandards im Betreuungsbereich vorzuschreiben, um zu verhindern, dass sich für die Betroffenen bei einsetzender Pflege das Konzept als nicht finanzierbar erweist.

Im Bereich der komplementären Dienste, in dem sowohl pflegeergänzende als auch vorpflegerische und präventive Angebote zur Pflege und Versorgung erfasst sind, besteht im Kreis ein vielfältiges Angebot. Häufig sind diese Angebote, die von hauswirtschaftlichen Hilfen, Essen auf Rädern, Hausnotrufsystemen bis zu Veranstaltungen

und Fachvorträgen reichen, an stationäre Pflegeeinrichtungen oder ambulante Pflegedienste angegliedert. Gerade in diesem Bereich wird auch ehrenamtliche Arbeit in erfreulichem Umfang geleistet.

Komplementäre Dienste als Pflegeergänzung bzw. Möglichkeit, ambulante oder auch vollstationäre Pflege zu vermeiden, setzen eine Kenntnis über diese Dienste voraus. Gerade hier ist die qualifizierte und individuelle Beratung über das quantitative und qualitative Angebot wichtig und erforderlich. Besonders in diesem Bereich besteht die Möglichkeit, dem Autonomiebedürfnis der Betroffenen entgegenzukommen und gleichzeitig Kosten einzusparen.

Die Diskussionen bei der Entwicklung des Pflegebedarfsplans, insbesondere auch im Rahmen der Pflegekonferenz und des Pflegeberatungsbüros, haben unterstrichen, dass es sich beim Gesamtkomplex Pflege um einen dynamischen Prozess handelt, dessen Zustand und Entwicklung immer wieder an der Realität gemessen werden muss. Die Kreise und kreisfreien Städte Schleswig-Holsteins sind durch das Landespflegegesetz eingebunden und verantwortlich für die Bedarfsplanung der pflegerischen Versorgungsstruktur. Außerdem ist durch das Heimgesetz die Heimaufsicht bei den Kreisen und kreisfreien Städten angesiedelt. Auf der anderen Seite hat der Medizinische Dienst der Krankenversicherung (MDK) Kontroll- und Aufsichtspflichten, insbesondere was die individuelle Pflege der Betroffenen anbelangt. Er hat auch die Einhaltung der gesetzlichen Vorgaben bezüglich der Qualifikation und der Anzahl des erforderlichen Personals zu beachten. Die verschiedenartigen Verantwortlichkeiten haben in der Vergangenheit teilweise zu Kompetenzüberschneidungen und Zuständigkeitsproblemen geführt. Die Novellierung des Heimgesetzes zum 01.01.2002 und die Einführung des Pflege-Qualitätssicherungsgesetzes (PQsG) vom 01.01.2002 lassen für die Zukunft in diesen Bereichen Verbesserungen erwarten.

Entscheidend wird in diesem Zusammenhang aber auch sein, welche Ressourcen die Gesellschaft insgesamt in Zukunft für diesen Bereich des sozialen Sicherungssystems an Mittel zur Verfügung stellen kann und will. Insbesondere unter Berücksichtigung der demographischen Entwicklung der Altenbevölkerung sind hier in Zukunft bei abnehmender Beschäftigungszahl Grenzen der Belastungsfähigkeit gesetzt. Die Mittel,

die für die Pflege und Betreuung der alten Menschen dieser Gesellschaft zur Verfügung gestellt werden können, werden nicht unbegrenzt ausbaufähig sein. Vor diesem Hintergrund ist es besonders wichtig, die vorhandenen Ressourcen effektiv und wirtschaftlich einzusetzen. Ein Schritt in diesem Zusammenhang wird dabei sein, den Aufwand an bürokratischen Vorschriften zurück zu schrauben, um mehr freie Valenzen des Personals zu erreichen, die sinnvoller für die Steigerung der Quantität und Qualität der Pflege eingesetzt werden könnten. Die in der ambulanten Pflege vorgegebenen Leistungskomplexe sollten praxisgerechter formuliert werden, damit sie dem individuellen Anforderungsprofil der Pflegebedürftigen mehr entsprechen. Die Trennung zwischen Pflegeversicherung und Krankenversicherung könnte aufgehoben werden, um auch in diesem Bereich eine Verwaltungsvereinfachung zu erreichen. Keine gute Entwicklung wäre es, wenn der Zwang zu Einsparungen zu Lasten des Einsatzes von qualifiziertem Personal gehen würde, da es einleuchtend ist, dass Pflege am Menschen nur von gut ausgebildetem und auch motiviertem Pflegepersonal zu leisten ist. Das setzt jedoch auch voraus, dass die Leistungsentgelte in der Pflegeversicherung kontinuierlich der wirtschaftlichen Entwicklung angepasst werden.

Der vorliegende Pflegebedarfsplan soll für den Kreis Herzogtum Lauenburg als Informations-, Diskussions- und Planungsgrundlage für die weitere Zukunft dienen. Deshalb ist vor dem Hintergrund der sich abzeichnenden demographischen Veränderungen in der Bevölkerung in den nächsten Jahren eine kontinuierliche Fortschreibung und Weiterentwicklung erforderlich.

A n h a n g

Voraussichtliche Entwicklung der Altenbevölkerung
im Kreis Herzogtum Lauenburg
nach Altersgruppen und Geschlecht

Berechnungsjahr	60 - 65 Jahre		65 - 70 Jahre		70 - 75 Jahre		75 Jahre und älter		insgesamt	
	männlich	weiblich	männlich	weiblich	männlich	weiblich	männlich	weiblich	männlich	weiblich
2000	6.576	6.429	4.027	4.419	3.283	4.181	3.779	8.986	17.665	24.015
2001	6.761	6.625	4.406	4.691	3.363	4.113	3.913	9.055	18.443	24.484
2002	6.938	6.810	4.842	5.029	3.407	4.083	4.003	9.060	19.190	24.982
2003	6.782	6.628	5.227	5.481	3.421	4.053	4.165	9.053	19.595	25.215
2004	6.593	6.481	5.754	5.966	3.302	3.927	4.399	9.143	20.048	25.517
2005	6.184	6.135	6.080	6.210	3.491	4.177	4.594	9.155	20.349	25.677
2006	5.484	5.665	6.247	6.394	3.822	4.431	4.754	9.161	20.307	25.651
2007	5.033	5.221	6.400	6.569	4.192	4.741	4.839	9.140	20.464	25.671
2008	4.923	5.191	6.247	6.394	4.516	5.155	4.953	9.105	20.639	25.845
2009	4.829	5.164	6.068	6.250	4.958	5.597	5.017	9.075	20.872	26.086
2010	4.921	5.253	5.693	5.917	5.236	5.821	5.292	9.306	21.142	26.297
2011	5.239	5.503	5.054	5.463	5.574	5.787	5.653	9.523	21.520	26.276
2012	5.423	5.680	4.649	5.042	5.501	6.143	5.978	9.765	21.551	26.630
2013	5.501	5.731	4.549	5.014	5.358	5.974	6.277	10.082	21.685	26.801
2014	5.546	5.649	4.467	4.990	5.202	5.841	6.621	10.422	21.836	26.902
2015	5.477	5.643	4.550	5.070	4.881	5.531	6.990	10.780	21.898	27.024

Quelle: Statistisches Landesamt Schleswig-Holstein

KREIS HERZOGTUM LAUENBURG

Ambulante Pflegedienste

-Stand 15. April 2002-



KREIS HERZOGTUM LAUENBURG

Wohnen mit Service-/ Betreuungsangebot

-Stand Juli 2002-

